

Av hensyn til leserne er de fleste tidsskrifter tilbakeholdne med å trykke saker som har vært publisert tidligere

Overflødig overlapping og gammelt nytt

Har man noe på hjertet – et nytt forskningsfunn eller en sterk mening – er det naturlig å ville formidle dette til flest mulig gjennom flest mulig kanaler. Men for kanalene – mediene – som skal bringe nyhetene og meningene ut, er ikke dette like hensiktsmessig. En nyhet er ikke en nyhet hvis den allerede er «ute». Og en spennende argumentasjon er ikke like interessant hvis leserne har sett det samme et annet sted, da er det ikke noe stort poeng i å lese ulike publikasjoner. Ikke minst i fagtidsskrifter må leserne kunne stole på at det de får er originaltekster – med mindre noe annet kommer tydelig frem. Dette er en av flere årsaker til at de fleste tidsskrifter (og aviser) har retningslinjer som søker å forhindre at samme sak publiseres flere steder – såkalt dobbeltpublisering.

Tidsskriftets retningslinjer finnes i Forfatterveiledningen (1) og er basert på de såkalte Vancouverreglene, som er utarbeidet i fellesskap av redaktører i en rekke medisinske tidsskrifter, deriblant vårt eget (2). Til tross for at reglene er relativt godt kjent og praktiseres nokså likt av de aller fleste medisinske og andre vitenskapelige tidsskrifter, skjer det nokså ofte at retningslinjene ikke følges og at forfattere blir overrasket når de forstår at dette kan bety at deres artikkel ikke kommer på trykk. Det kan derfor være grunn til å presisere noen punkter.

Det finnes akseptable og ønskede former for dobbeltpublisering. Man kan lage en kortversjon på norsk av en større artikkel publisert i et utenlandsk spesialtidsskrift. Under bestemte forutsetninger kan dette aksepteres (1, 2). Tankegangen er at det har vært viktig å gjøre hovedfunnene eller -argumentene tilgjengelige for norske leger i sin alminnelighet, siden svært få leser spesialtidsskriftene. Dette er fortsatt gyldig. Men etter hvert som stadig flere tidsskrifter også publiseres på Internett, har behovet for denne type dobbeltpublisering endret seg. Hvis artikler eller rapporter som i utgangspunktet er publisert i et smalt tidsskrift, er tilgjengelige på nettet, er de per definisjon tilgjengelige for alle. Ofte vil da det mest hensiktsmessige være å gjøre Tidsskriftets lesere oppmerksomme på hovedfunnene i artikkelen og legge en lenke til nettstedet i en nyhetsnotis (f.eks. i spalten Medisinsk nytt).

En utbredt misforståelse er å oppfatte ordet publisering litt for snevert, og tro at dobbeltpublisering betyr å publisere samme artikkel eller en nesten lik i to tidsskrifter som likner hverandre. Det er viktig å være klar over at all slags rapportering av resultater og konklusjoner er å betrakte som publisering. Det gjelder om man leverer en rapport til offentlige eller private oppdragsgivere, om man legger informasjonen direkte ut på Internett eller om man gjør hovedfunnene kjent gjennom massemediene. Dersom man gjør dette, vil de fleste tidsskrifter tolke det slik at resultatene er publisert, at det ikke er noen grunn til å publisere dem på nytt og dermed heller ingen grunn til å starte en omfattende kvalitetssikring.

Det hindrer ikke tidsskriftene i gjøre sine lesere oppmerksomme på hvor denne informasjonen kan finnes – f.eks. ved å omtale viktige funn og henviser til selve artikkelen.

De fleste problemer oppstår imidlertid i forbindelse med at forskningsresultater eller konklusjoner fra kommentar- eller oversiktsartikler formidles til massemediene før de er publisert (3). Hvis så skjer uten at man på forhånd har avtalt hvordan dette skal håndteres med det tidsskriftet hvor man ønsker å publisere sine resultater, vil det vanligvis føre til at artikkelen ikke blir publisert.

Noen synes dette er unødvendig strengt og tror det betyr at man ikke kan diskutere sine forskningsresultater med noen før de har stått på trykk. Det er ikke tilfellet. Så enkelt er det: Foreløpige resultater og konklusjoner kan diskuteres med kolleger så mye man ønsker. Data kan også presenteres på åpne møter der pressen er til stede, men forfattere bør ikke selv bidra til medieomtale. Helt spesielt betyr dette at man bør unngå å delta i møter med pressen og unngå å få sine upubliserte resultater omtalt i pressemeldinger etc. Man bør ikke la seg intervjuet av pressen og heller ikke dele ut kopier av data eller figurer før artikkelen er publisert. Men hvis en journalist er til stede på et vitenskapelig møte og på egen hånd lager en reportasje basert på det han eller hun hører, vil det ikke endre mulighetene for å få artikkelen publisert.

De fleste leger og akademikere vil være enige i at det ikke er i tråd med god vitenskapelig skikk å forsøke å skaffe seg omtale i mediene pga. upubliserte funn og oppfatninger. En viktig grunn til å publisere i fagtidsskrifter er nettopp at man får kvalitetssikret sine metoder og resultater.

Restriksjonene på dobbeltpublisering og forhåndsomtale i massemediene gjelder ikke bare tradisjonelle originalartikler – dvs. artikler der det presenteres nye forskningsresultater. Alle andre typer artikler forutsettes også å være «originale». I kommentarer, kronikker og oversiktsartikler er det sammenstillingen og vektningen av resultater og argumenter som er det unike og originale som tidsskriftet eller avisen har enerett (og ev. copyright) på. Derfor får man f.eks. ikke publisert en kronikk eller et leserinnlegg med samme innhold både i Aftenposten og Dagbladet. Og derfor er det ikke aktuelt for Tidsskriftet å publisere stoff som i det alt vesentlige er kjent for norske leger gjennom massemedier eller f.eks. Dagens Medisin.

Charlotte Haug
redaktør

Litteratur

1. http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pdoc.printdoc?vp_doc=forfatte&vp_mappe=skikkogbruk (2.4.2004).
2. www.icmje.org (1.4.2004).
3. Haug C. Hete nyheter – kalde fakta. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2347.